



Aan de commissie
Zorg, Welzijn, Cultuur en Sport

Beste commissieleden,

Op 5 februari jl. is tijdens de bespreking van het actieplan Preventie en aanpak zorgfraude de toezegging gedaan om schriftelijk bij de commissie terug te komen op:

- Maximaal winstpercentage (25bb000889)
- Kwaliteitstoets (25bb000890)
- Raadsmonitor (25bb000891)
- Bemiddelingsbureaus en ZZP'ers (25bb000892)
- Aanbevelingen algemene rekenkamer (25bb000893)

Voorstel tot afdoening van deze toezeggingen bieden wij u hier aan.

Maximaal winstpercentage (25bb000889)

In Den Haag is er bij zowel de Wmo- als Jeugdcontracten een maximum winstpercentage opgenomen. In Rotterdam is dit bij de huidige contracten niet gedaan. Ik sta er voor open om te onderzoeken of het opnemen van een maximum winstpercentage in een volgende aanbesteding mogelijk en wenselijk is. De ervaringen uit Den Haag kunnen hierbij worden gebruikt.

Kwaliteitstoets (25bb000890)

Zoals opgenomen in de Jeugdwet en Wmo 2015 zijn gemeenten wettelijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorgaanbieders: "Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de zorg/ondersteuning veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt". Om deze verplichting na te komen en kwetsbare Rotterdamse burgers te beschermen, heeft de gemeente een administratieve kwaliteitstoets ingericht. Met het actieplan ben ik voornemens om deze toets naar de voorkant te halen. In het huidige proces start de zorgaanbieder direct met de levering van zorg aan de cliënten. Door de toetsing naar voren te halen, waarborgen we dat de toetsing is afgerond voordat de zorg start. Hiermee wordt de kans groter dat we een kwalitatief goede aanbieder binnenhalen en voorkomen we dat mensen na de start nog moeten overstappen.

Het huidige toetsingsproces ziet er als volgt uit:

- Een Pgb aanbieder ontvangt een e-mailbericht waarin verzocht wordt mee te werken aan de kwaliteitstoets. In deze e-mail wordt een toelichting en een



reactietermijn van 3 weken gegeven. Tevens wordt aangegeven welke documenten worden verwacht en wanneer de zorgaanbieder een reactie/beslissing kan verwachten.

- Bij het uitblijven van een reactie vanuit de aanbieder wordt eerst nog 2 maal een rappel verstuurd én wordt aangegeven wat consequenties kunnen zijn bij niet reageren. Bij onvolledige aanlevering documenten wordt gevraagd deze alsnog te sturen. Mochten er tijdens het toetsingsproces onduidelijkheden zijn, ontvangt de zorgaanbieder een e-mail met aanvullende vragen.
- Na de toetsing zijn er verschillende uitkomstmogelijkheden:
 1. De aanbieder ontvangt een positief oordeel
 2. De aanbieder krijgt een verbetertermijn van 3 maanden. Er wordt een uitkomstbrief gestuurd, inclusief een rapport met een toelichting op welke punten wel en niet voldaan is en wat er van hen verwacht wordt. Tijdens deze verbetertermijn mag de ondersteuning aan de huidige cliënten doorgaan, voor nieuwe cliënten geldt een clientstop.
 3. Na de zogeheten verbetertermijn volgt ofwel een positieve uitkomst ofwel de zorgaanbieder wordt onvoldoende geschikt geacht om zorg te leveren binnen Rotterdam. Na 4 maanden mag een aanbieder een hertoetsing aanvragen. Na een negatief oordeel krijgen de cliënten 3 maanden de tijd over te stappen naar een andere zorgaanbieder.

U bent hierover eerder geïnformeerd met de beantwoording van de schriftelijke vragen 'Signalen kleine zorginstellingen gevelde ondanks voldoen aan kwaliteitseisen' (24bb007799)

Raadsmonitor (25bb000891)

De raadsmonitor geeft inzicht in de in- en uitstroomcijfers op het programma Zorg, Welzijn en Wijkteams (ZWW). De monitoring van het actieplan Preventie en aanpak zorgfraude is op dit moment niet toe te voegen aan de raadsmonitor, omdat het actieplan zich primair richt op de financiële cijfers. Ik ben voornemens u eind 2025 apart mee te nemen in de voortgang van het actieplan.

Bemiddelingsbureaus en ZZP'ers (25bb000892)

Fraude in het zorglandschap komt op verschillende plekken en in verschillende vormen voor. Ik ben het dan ook met u eens dat fraude naar verwachting ook plaatsvindt bij bemiddelingsbureaus en zzp'ers. In de rechtmatigheidsonderzoeken van individuele casussen nemen we dit uiteraard mee. De focus in het actieplan gaat uit naar onze contractpartners en pgb-zorgaanbieders. Dit zijn onze directe partners, waar onze invloed het grootste is. Uiteindelijk zijn zij ook verantwoordelijk en aanspreekbaar op de kwaliteit van door hen ingehuurd zorgverleners. Daarnaast zijn zij uiteindelijk nodig om het aantrekkelijker te maken om in vaste dienst te werken bij een zorgaanbieder.

Aanbevelingen algemene rekenkamer (25bb000893)

De aanbevelingen in het Rekenkamer rapport zorgfraude 2022 zijn gericht aan de Ministeries van VWS en Langdurige Zorg en Sport. De kritiek en aanbevelingen zijn vooral gericht op landelijke partijen die zorgfraude zouden moeten aanpakken: IGJ/ NZa/ Arbeidsinspectie, Belastingdienst, FIOD en OM.

Het rapport is gebaseerd op een analyse van 14 casussen met de focus op handhaving. De onderzochte casussen hadden betrekking op Jeugdzorg, Wijkverpleging, Beschermd – en begeleid wonen. Dit betreft zorg vanuit meerdere wettelijke regelingen. V.w.b. Gemeenten zijn alleen Jeugdzorg en Beschermd wonen relevant.

In slechts 2 van de 14 onderzochte casussen speelde de Gemeente een rol.



Van Gemeenten wordt in het rapport vooral in positieve zin aangegeven dat zij veel actiever zijn in het oppakken en aanpakken van zorgfraude dan de landelijke partijen, maar dat zij de mogelijkheden missen om duurzaam in te kunnen grijpen.

In paragraaf 5.6 (bladzijde 44 van het rapport) worden wel specifiek een aantal aandachtspunten voor Gemeenten benoemd. Ik zal ze hieronder noemen en aangeven wat de stand van zaken in Rotterdam is op dit moment.

- Er is een groot verschil zichtbaar tussen individuele Gemeenten als het gaat om aandacht voor toezicht op rechtmatigheid.
Bij sommige Gemeenten is er nog geen toezicht op rechtmatigheid ingeregeld, bij vele anderen staat het nog in de kinderschoenen. Goed om te beseffen is dat het rapport van de Rekenkamer ziet op de periode t/m half 2021. Inmiddels, bijna 4 jaar verder, zijn steeds meer Gemeenten zich bewust van zorgfraude en bezig om toezicht in te regelen en op te zetten. De VNG kan daarbij ondersteuning bieden. Er is een apart platform voor informatie m.b.t. handhaving van zorgfraude. Een deel van die informatie is tot stand gekomen met input van het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude van de Gemeente Rotterdam. Gemeente Rotterdam is 1 van de Gemeenten die landelijk vooroploopt en al sinds 2019 toezicht op rechtmatigheid goed heeft ingericht met een apart Meldpunt Zorgsignalen en Fraude.
- Het is belangrijk om in de contracten met zorgaanbieders voldoende aanknopingspunten op te nemen om informatie op te kunnen vragen en in te kunnen grijpen als fraude geconstateerd wordt. *Dit is in onze Rotterdamse contracten goed vastgelegd.*
- Gemeenten delen niet altijd signalen van zorgfraude met het IKZ en zijn ook niet altijd aangesloten bij het IKZ. Dat belemmert het delen van informatie.
Via het IKZ kunnen signalen van zorgfraude gedeeld worden en door andere partners "verrijkt" worden, wat de informatiepositie van de Gemeente die onderzoek doet versterkt. Gemeente Rotterdam was al aangesloten bij het IKZ. Inmiddels is het een verplichting, Gemeenten zijn nu automatisch lid van het IKZ.

We hopen u zo voldoende te hebben geïnformeerd en stellen voor om de toezeggingen maximaal winstpercentage (25bb000889), Kwaliteitstoets (25bb000890), Raadsmonitor (25bb000891), Bemiddelingsbureaus en ZZP'ers (25bb000892) en Aanbevelingen algemene rekenkamer (25bb000893) als afgedaan te beschouwen.

Met vriendelijke groet,

Ronald Buijt
Wethouder Zorg, Ouderen, Jeugdzorg